

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemberitaan media massa mengenai narkoba (narkotika dan obat-obat berbahaya) akhir-akhir ini kian marak. Pemberitaan ini cukup mengkhawatirkan beberapa orang tua yang memiliki putra-putri. Peredarannya pun seakan-akan tidak bisa dibendung. Aparat penegak hukum dengan berbagai cara telah dilakukan untuk memangkas peredaran narkoba yang kian meningkat, akan tetapi tetap saja banyak beredar.

Seiring dengan waktu, peningkatan peredaran narkoba semakin berkembang dengan pesat, peredarannya pun tidak hanya didaerah perkotaan akan tetapi telah merambah ke daerah pelosok (pedesaan). Korban pun semakin banyak berjatuhan, karena narkoba tidak pernah mengenal umur dan status. Penyalahgunaan narkoba telah sampai pada tingkat yang gawat dan kompleks. Gawat karena para korbannya mulai dari anak-anak, orang dewasa, orang kaya, orang miskin, pejabat, artis dan orang biasa telah terkena imbas dari barang haram tersebut. Kompleks karena kita tidak tahu harus memangkas peredarannya dari mana, orang-orang yang terlibat pun sangat kompleks, mulai dari anak sekolahan, ibu rumah tangga, preman (mafia) sampai pada pejabat dan penegak hukum.

Jaringan sindikat pengedar narkoba bekerja secara rapi dan tersamar. Bahkan tidak menutup adanya kemungkinan dalam pola peredarannya melibatkan para praktisi kesehatan, praktisi hukum dan aparat penegak hukum yang menginginkan penghasilan tambahan. Dalam perdagangan narkotika internasional, Indonesia bukan lagi sebagai daerah transit, melainkan sudah menjadi sasaran pangsa pasar bagi sindikat perdagangan narkoba terutama segitiga emas Thailand, Laos dan Birma (Sinar, 25 Januari 1995). Ketua Ikatan Dokter Ahli Ilmu Jiwa Cabang Bandung, dr. Teddy Hidayat, SpKj, menyatakan dalam Koran Pikiran Rakyat terbitan tanggal 29-08-2000 bahwa perkembangan narkoba di Indonesia keadaannya hampir sama dengan Columbia yang dikenal sebagai penghasil *drugs* terbesar didunia (Wikagoe, 2003).

Al Bachri Husin (dalam Kompas, 23 Mei 2000) seorang psikiater menyatakan bahwa perkembangan narkoba yang begitu cepat di Indonesia seolah-olah merupakan suatu bentuk kecenderungan (*trend*) dalam penggunaannya. Hal ini terbukti dari penggunaan jenis obat-obatan psikotropika yang selalu berganti dari tahun ke tahun. Sekitar tahun 1970-an jenis *morphin* dan *ganja* yang populer. Kemudian tahun 1980-an beralih ke jenis pil-pil koplo seperti *rohibnol*, *megadhon*, *nipam*, *lexotan*, dan sebagainya. Kemudian pada pertengahan tahun 1990-an mulai dikenal *ecstasy*, *putau*, dan yang terakhir adalah *shabu-shabu*.

Hasil penelitian yang dilakukan BNN bekerjasama dengan Puslitkes UI tahun 2004 (BNN, 2006) menunjukkan bahwa 1,5% dari jumlah penduduk Indonesia (3,2 juta) menjadi korban. Dengan asumsi biaya perawatan 5 juta per orang, maka biaya untuk 1 tahun adalah 132 triliun, suatu jumlah yang sangat besar, belum lagi "*opportunity cost*" karena mereka kehilangan kesempatan untuk bekerja. Hal ini tentu mengancam perekonomian bangsa. Lebih parah lagi, setiap tahun 15 ribu orang atau 41 orang per hari meninggal dunia akibat penyalahgunaan narkoba. Dari jumlah tersebut, 78 % adalah generasi muda (usia 19-21 tahun). Penyalahgunaan narkoba juga sangat erat kaitannya dengan HIV/AIDS, 26 % (2,2 juta) dari penyalahguna narkoba terkena HIV. Akibatnya jelas mengancam sumber daya manusia Indonesia, karena menurunkan kualitas sebagian generasi muda yang merupakan tumpuan bangsa.

Secara umum banyak pendapat yang setuju bahwa faktor yang paling mendasar dan menjadi penyebab utama seseorang menjadi penyalahguna narkoba antara lain adalah : faktor individu, faktor lingkungan, dan faktor ketersediaan zat narkoba itu sendiri. Akan tetapi kemudian beberapa penelitian ilmiah banyak yang menyimpulkan bahwa penyalahgunaan narkoba merupakan masalah yang sangat kompleks, meliputi faktor-faktor spiritual, psikologis, sosial, dan biologis bahkan juga dapat menyangkut pada perilaku kriminal. Kondisi ini menjadikan permasalahan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba selain semakin sulit ditangani juga semakin menjadi ancaman serius bukan saja terhadap kelangsungan hidup dan masa depan penyalahgunaannya dengan menimbulkan penderitaan dan beban ekonomi yang berat terhadap keluarganya, tetapi juga telah menimbulkan

ancaman terhadap kelangsungan hidup dan masa depan bangsa dan Negara yang pada gilirannya dapat menurunkan ketahanan bangsa kita.

Pemerintah melalui Majelis Permusyawaratan Rakyat (MPR), Dewan Perwakilan Rakyat (DPR) dan Presiden RI telah menunjukkan perhatiannya yang besar dan komitmennya yang tinggi terhadap upaya pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba, dengan disahkannya berbagai undang-undang tentang narkoba, dan psikotropika yaitu UU No. 8 tahun 1976 tentang ratifikasi *Single Convention on Narcotic Drug* 1961, UU No.5 tahun 1997 tentang Psikotropika, UU No. 7 tahun 1997 tentang Ratifikasi *The UN Convention Against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances*, UU No. 22 tahun 1997 tentang Narkotika.

Selanjutnya untuk menjamin terselenggaranya upaya penanggulangan bahaya akibat penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba secara lebih terarah dan lebih terkoordinasi, maka dikeluarkan lah Keputusan Presiden No. 17 tahun 2002 tentang Badan Narkotika Nasional (BNN), serta Instruksi Presiden No. 3 tahun 2002 tentang Penanggulangan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba Psikotropika, Prekursor dan Bahan Adiktif lainnya. Dan saat ini ketentuan utama yang melandasi kewenangan Badan Narkotika Nasional adalah Peraturan Presiden No. 83 Tahun 2007 tentang Badan Narkotika Nasional, Badan Narkotika Propinsi, dan Badan Narkotika Kabupaten/Kota.

Angka prevalensi penyalahgunaan narkoba selama kurun waktu 1 (satu) terakhir yang diperoleh dari hasil penelitian BNN-Universitas Indonesia secara berurutan menunjukkan angka-angka kuantitatif sebagai berikut : 3,9 % (2004), 22,8 % (2005), dan 5,3 % (2006) yang mengandung arti bahwa angka tersebut diatas dari tahun ke tahun menunjukkan adanya peningkatan..

Dari ilustrasi data sebagaimana angka diatas, kecenderungan angka penyalahgunaan narkoba terus meningkat, oleh karena itu diperlukan upaya pencegahan dan pemberantasan terhadap penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba perlu dilakukan secara komprehensif dan multidimensional, dengan melibatkan berbagai pihak yang terkait, baik pemerintah maupun masyarakat. Selain itu pemerintah perlu melakukan upaya secara terpadu dan semua instansi , baik departemen maupun non departemen yang memiliki komitmen yang sama,

serta melakukan upaya secara konsisten dan sungguh-sungguh dalam permasalahan narkoba ini.

Kondisi sosial di masyarakat juga perlu diwujudkan dengan berusaha menghilangkan pandangan bahwa masalah penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba bukan hanya masalah pemerintah, tetapi merupakan masalah yang harus ditanggulangi bersama. Demikian juga berusaha menghilangkan pandangan bahaya penyalahgunaan narkoba adalah aib keluarga yang pada akhirnya mengucilkan keberadaan mereka dan semakin jauh untuk dilakukan penjangkauan dalam upaya pemulihan diri mereka. Dalam upaya memulihkan kondisi tersebut, diperlukan upaya terapi dan rehabilitasi bagi korban penyalahgunaan narkoba yang selain menjadi tanggung jawab pemerintah, diberikan kesempatan seluas-luasnya kepada masyarakat untuk berpartisipasi dalam upaya penyelenggaraan terapi dan rehabilitasi dengan berpedoman kepada standarisasi pelayanan terapi dan rehabilitasi yang ditentukan.

Program terapi penyalahgunaan narkotika sendiri terdiri atas 2 fase, yaitu: terapi detoksifikasi dan terapi rumatan yang berbentuk pemeliharaan agar tidak terjebak dalam masalah ini lagi di lain waktu. Pasien ketergantungan narkotika dimungkinkan menjalani detoksifikasi di rumahnya selama 5 hari berturut-turut. Selain itu, untuk penyembuhan membutuhkan terapi rumatan (pemeliharaan).

Kedua terapi di atas harus berkesinambungan, sebab terapi detoksifikasi yang merupakan teknis menghilangkan pengaruh buruk dari obat yang sebenarnya bermanfaat dalam dunia medis itu bukan merupakan penyembuhan. Setelah penderita melewati fase kritisnya maka penderita harus menghentikan ketergantungannya dengan terapi pemeliharaan.

Khusus untuk ketergantungan narkoba yang sudah parah, bukan hanya terapi detoksifikasi dan terapi pemeliharaan saja yang diperlukan. Perlu suatu program terapi khusus sebagai lanjutannya. Selain diberikan terapi obat, perlu dilakukan terapi sosial, terapi okupasional, atau terapi religius. Pendekatan holistik melibatkan tim profesional seperti dokter atau psikiater, perawat, psikolog, tokoh agama, dan pekerja sosial tentunya akan memberikan hasil yang memuaskan.

Gangguan klinis yang dialami oleh pecandu narkoba sendiri sulit disembuhkan dengan cara medis atau terapi. Sebab organ tubuh yang diserang atau dilalui benda maut itu merupakan bagian vital badan. Korban narkoba bisa disembuhkan, tetapi kecil untuk bisa kembali normal seperti sebelum mengkonsumsinya.

Bagi pengguna narkoba, status pecandu, bebas narkoba, *lapse*, dan *relapse* merupakan siklus yang sering kali tiada ujung. Perubahan status satu ke status lainnya memerlukan perjuangan panjang dan melelahkan walaupun tampaknya begitu tipis. Hanya mereka yang benar-benar bermotivasi tinggi mampu bertahan untuk tegak di status bebas narkoba.

Dalam dinamika kecanduan, harus dibedakan antara *lapse* dan *relapse* (Iskandar Irwan H., 2008, Chap 1). *Lapse* (slip) adalah kembalinya pola tingkah laku pecandu yang sangat sulit terdeteksi. Diperlukan kepekaan melihat perubahan perilaku pecandu yang sedang dalam masa pemulihan. Pecandu sendiri biasanya mengalami pergumulan dalam mengantisipasi kembalinya perilaku adiksinya itu.

Relapse adalah masa pengguna kembali memakai narkoba. Itu proses yang berkembang pada penggunaan kembali narkoba yang merupakan kejadian paling akhir dalam satu rangkaian panjang yang berupa respons kegagalan beradaptasi (*maladaptive*) terhadap *stressor* atau stimuli internal dan eksternal. Pada kondisi itu pecandu menjadi tidak mampu menghadapi kehidupan secara wajar. *Relapse* dapat timbul karena pecandu dipengaruhi kejadian masa lampau baik secara psikologis maupun fisik.

Lapse dan *relapse* biasanya dipicu suatu dorongan yang demikian kuat (*craving*). Dalam bahasa pecandu keadaan itu disebut sebagai 'sugesti' sehingga pecandu sepertinya tidak kuasa menahan dorongan-dorongan tersebut.

Pecandu yang jatuh dan kemudian bisa melewati masa pemulihan setelah mendapat terapi, habilitasi, dan rehabilitasi, untuk sementara bisa tegak berdiri bebas narkoba. Namun, keadaan lingkungan yang tidak mendukung, motivasi yang melemah, dengan mudah akan membuat pengguna *lapse*, terpeleeset menggunakan lagi dan lagi. Jika yang bersangkutan sadar dan bangkit lagi bertahan tidak menggunakan narkoba, pecandu akan bisa kembali tegak di lini

bebas narkoba. Namun, jika pecandu tidak mampu bertahan dan *lapse* itu terjadi berulang-ulang sehingga kembali kecanduan maka yang bersangkutan sudah kambuh atau *relapse*.

Kembalinya pecandu untuk *relapse* dipengaruhi oleh banyak faktor baik dari diri pecandu itu sendiri maupun dari luar diri pecandu. Semakin kuat faktor *relapse* mempengaruhi individu maka akan menyebabkan pecandu semakin mudah untuk relaps.

Untuk dapat mencegah atau paling tidak mengurangi terjadinya relapse pada diri pecandu maka harus diketahui terlebih dahulu faktor apa saja yang dapat mempengaruhi relapse pada diri pecandu, sehingga tindakan pencegahan dapat dilakukan. Untuk itu penulis akan melakukan penelitian dengan judul: FAKTOR YANG MEMPENGARUHI MANTAN PECANDU UNTUK KEMBALI MENYALAHGUNAKAN NARKOBA (RELAPS) sebagai salah satu wujud upaya menjadikan Indonesia bebas narkoba tahun 2015.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, maka permasalahan yang hendak diteliti dapat dirumuskan, sebagai berikut:

- 1) Faktor apa saja yang yang mempengaruhi mantan pecandu untuk kembali menyalahgunakan narkoba (relaps)?
- 2) Faktor apa yang paling dominan mempengaruhi mantan pecandu untuk kembali menyalahgunakan narkoba (relaps)?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah :

- 1) Mengidentifikasi dan menganalisis faktor apa saja yang yang mempengaruhi mantan pecandu untuk kembali menyalahgunakan narkoba (relaps)?
- 2) Mengidentifikasi dan menganalisis faktor apa yang paling dominan mempengaruhi mantan pecandu untuk kembali menyalahgunakan narkoba (relaps)?

1.4 Manfaat Penelitian

1) Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan bahan kajian lebih lanjut untuk rumah perawatan agar dapat mencegah terjadinya relaps pada pecandu yang sedang dalam perawatan.

2) Manfaat Praktis

Bagi Institusi terkait, diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai bahan masukan untuk mengevaluasi kebijakan dan strategi pencegahan relaps pada pecandu yang telah dilaksanakan di rumah perawatan.

1.5 Batasan Penelitian

Dengan mempertimbangkan keterbatasan dan kemampuan pada diri penulis, terutama dalam hal keterbatasan waktu dan biaya maka untuk memperoleh hasil yang optimal dalam penelitian ini penulis membatasi tempat penelitian di Pusat Rehabilitasi BNN Lido – Jawa Barat.

1.6 Tata Urut Penulisan

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini berisi uraian tentang latar belakang, rumusan masalah, pertanyaan penelitian, kegunaan penelitian, metode penelitian dan tata urutan penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Berisi uraian tentang kerangka teori yang melandasi penelitian yang berkaitan dengan pokok permasalahan yaitu Faktor yang Mempengaruhi Mantan Pecandu Untuk Kembali Menyalahgunakan Narkoba.

BAB III METODE PENELITIAN

Pada bab ini diuraikan tentang jenis penelitian, lokasi penelitian, sasaran penelitian, teknik pengumpulan dan analisis data.

BAB IV PROFIL PUSAT REHABILITASI BNN LIDO

Pada bab ini akan diuraikan sejarah singkat Pusat Rehabilitasi BNN Lido, visi, misi dan pelayanannya.

BAB V HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS HASIL PENELITIAN

Dalam bab ini akan dibahas mengenai faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi mantan pecandu untuk kembali menyalahgunakan narkoba.

BAB VI PENUTUP

Pada bab ini akan dirumuskan simpulan berdasarkan hasil analisis data dan disajikan beberapa saran mengenai pencegahan relaps pada pecandu narkoba.

